附件二：
 **河南省健康产业协会入会申请表（单位）**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 联系方式 |  |
| 统一社会信用代码 |  |
| 办公地址 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 法人姓名、身份证号 |  | 联系方式 |  |
| 推荐人（如有） |  | 联系方式 |  |
| 紧急联系人 |  | 联系方式 |  |
| 单位情况简介 |  单位盖章 |
| 入会理由 |  |
| 协会审批意见（秘书长批示意见） |  协会盖章  年 月 日 |

**注：表格内容请逐项填写并打印，连同单位营业执照复印件（加盖公章）、单位简介提交至协会办公住所处。如法人委托办理，则需提供授权委托书。**